

**INFORME DE FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS CON
DIABETES MELLITUS TIPO II**

**BAHAMON RUSSI REINA
STEFANIA CAMPOS BARON
LUISANGELA CARO MARTINEZ
NICOLLE DANIELA
CASTRO BUITRAGO BRINEY TATIANA**

**Fundación Universitaria
Sanitas Facultad de
Enfermería Programa de
Enfermería
Bogotá, Colombia
2025**

**Director (a):
Javier Mauricio Sánchez Rodríguez**

Dedicatoria o Agradecimientos

Agradezco a Dios por darme la fortaleza y la inspiración para emprender este camino. Dedico este proyecto a todas las enfermeras y enfermeros que, con dedicación y pasión, luchan día a día por el bienestar de sus pacientes. A mis profesores, por su guía y apoyo incondicional, y a mi familia, cuya confianza y amor me han impulsado a alcanzar mis metas. Este trabajo es un homenaje a la vocación de servicio que caracteriza nuestra profesión y un compromiso personal para seguir contribuyendo a la salud y calidad de vida de la comunidad.

Reina Bahamón

Este logro nace de un sueño que se tejió con madrugadas, lágrimas silenciosas y una fe que nunca se quebró, lo dedico a Dios, mi faro en la oscuridad, quien me sostuvo cuando el cansancio pesaba más que el deseo, y me recordó que todo lo que se hace con amor florece, a mis padres, por ser mi raíz y mi impulso, por cada sacrificio invisible, por sus palabras que me abrazaron en los días grises y por enseñarme que la grandeza está en servir con humildad, a mis hermanos y mi familia, por ser abrigo, fuerza y alegría, por estar presentes en cada paso, celebrando mis pequeñas victorias como si fueran propias, y a mis compañeros de carrera, cómplices de desvelos, risas y aprendizajes, por convertir este camino en una travesía compartida que jamás olvidaré, este trabajo no es solo un título: es la prueba viva de que los sueños se alcanzan cuando se camina con amor, fe y propósito.

Luisangela campos Barón

Dedico este trabajo a todas las personas y experiencias que han hecho parte de mi camino en la enfermería, una profesión que me ha permitido descubrir el valor del cuidado, la empatía y la vocación de este servicio. Le agradezco a Dios, por darme la fortaleza y la sabiduría necesarias para superar los retos, mantener la fe en los momentos difíciles y seguir adelante con esperanza. A mi madre, por su amor incondicional, por creer en mí incluso cuando las fuerzas no me daban, por sus palabras de aliento y por ser mi refugio en cada etapa de este proceso. A mis docentes y tutor, quienes con su ejemplo, paciencia y exigencia formaron en mí una visión humana y científica del cuidado. Gracias por inspirarme a ver la enfermería no solo como una profesión, sino una misión de vida orientada al bienestar del paciente. Este logro es una huella de todos los que han creído en mí y del amor con el que he recorrido este camino. Cada página de este trabajo refleja no solo conocimiento, sino también el esfuerzo, la fe y los sentimientos que me han llevado a cumplir uno de los sueños más importantes de mi vida. Tatiana Castro

Este trabajo, resultado de años de esfuerzo y aprendizaje, a los pilares fundamentales de mi vida. En primer lugar, a Dios, quien me ha brindado la salud, la fortaleza y la claridad mental necesarias para enfrentar cada desafío y mantener firme mi propósito hasta el final. A mis queridos padres y a toda mi familia, que, con su incondicional apoyo, su sacrificio diario y sus infinitas bendiciones me han abierto el camino hacia la educación. Este logro es el fruto directo de su esfuerzo y la mayor prueba de su fe en mis capacidades. Finalmente, mi más sincero reconocimiento y gratitud a mi tutor y demás docentes, que, con su sabiduría, su paciencia, su orientación y tiempo dedicado a perfeccionar cada detalle de esta investigación, convirtiendo una idea en una obra académica sólida. A ustedes mi profundo agradecimiento por hacer parte de este sueño, que cada vez está más cerca de hacerse realidad.

Nicolle Caro

RESUMEN

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica que se manifiesta cuando el cuerpo no puede utilizar la insulina de manera efectiva, lo que provoca un aumento de los niveles de glucosa en sangre. Su elevada prevalencia la convierte en un grave problema de salud pública, ya que puede dar lugar a complicaciones severas y afectar de manera significativa la calidad de vida de quienes la padecen.

Objetivo: Fortalecer competencias investigativas a partir de la participación en un scoping review denominado “Factores asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo ii. Scoping review”

Metodología: Se realizó un Scoping Review, lo que permite incluir diversos diseños metodológicos y enriquecer la comprensión de la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II (DM2). Para asegurar la exhaustividad y actualidad, se actualizó la estrategia de búsqueda inicial, revisando rigurosamente las bases de datos electrónicas para captar la evidencia más reciente. La estrategia de búsqueda combinó términos MeSH y lenguaje libre, facilitando la identificación de estudios relevantes, incluidos aquellos no indexados de forma convencional. Además, se incluyeron artículos en español, inglés y portugués para obtener una perspectiva cultural y geográfica amplia.

Resultados: Luego de realizar la lectura crítica del scoping review titulado factores asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo ii. Scoping review, se realizó la selección de artículos, teniendo en cuenta la actualización de la estrategia de búsqueda; que tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión se realizó la extracción de la información, inicialmente la fase de extracción da como resultado 45 artículos, de los cuales se excluyeron 5 que no cuentan con texto completo, 5 que no cuentan con los resultados esperados, 2 en donde la población no es la adecuada y 1 que no corresponde a el tipo de estudio. Teniendo en cuenta esto, se incluyeron 32 artículos publicados entre 2015 y 2025. A estos artículos se les realiza la evaluación crítica de calidad por medio de la checklist JBI para artículos Descriptivos - Analíticos.

Palabras claves: diabetes mellitus tipo II, calidad de vida, adulto, factores.

ABSTRACT

Introduction: Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is a chronic disease that occurs when the body cannot use insulin effectively, leading to elevated blood glucose levels. Its high prevalence makes it a serious public health problem, as it can result in severe complications and significantly impact the quality of life of those affected.

Objective: Strengthen research skills by participating in a scoping review entitled “Factors associated with quality of life in adults with type II diabetes mellitus. Scoping review.”

Methodology: A scoping review was conducted, allowing for the inclusion of diverse methodological designs and enriching the understanding of quality of life in adults with type 2 diabetes mellitus (T2DM). To ensure comprehensiveness and currency, the initial search strategy was updated, rigorously reviewing electronic databases to capture the most recent evidence. The search strategy combined MeSH terms and free language, facilitating the identification of relevant studies, including those not conventionally indexed. Furthermore, articles in Spanish, English, and Portuguese were included to obtain a broad cultural and geographical perspective.

Results: After critically reading the scoping review entitled Factors associated with quality of life in adults with type II diabetes mellitus. Scoping review, articles were selected, taking into account the updated search strategy. After applying the inclusion and exclusion criteria, the information was extracted. Initially, the extraction phase resulted in 45 articles, of which 5 were excluded because they did not have full text, five that did not have the expected results, two in which the population was not appropriate, and one that did not correspond to the type of study. Taking this into account, 32 articles published between 2015 and 2025 were included. These articles were critically evaluated for quality using the JBI checklist for descriptive-analytical articles.

Key words: Type II diabetes mellitus, quality of life, adult, factors.

TABLA DE CONTENIDO

1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	7
2. OBJETIVOS DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN	11
3. PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES	12
3.1 CRONOGRAMA EJECUTADO.....	15
3.2 ACTIVIDADES PARA REALIZAR EL PERIODO 2026-1	16
4. PRESUPUESTO	16
5. RESULTADOS.....	17
5.1 DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES	19
5.2 FASE DE EXTRACCIÓN DE INFORMACIÓN.....	36
6. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS.....	40
7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, FORTALEZAS, LIMITACIONES Y REFLEXIONES	43
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45

1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

El presente informe de investigación da continuidad al scoping review titulado “FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS CON DIBETES

MELLITUS TIPO II. SCOPING REVIEW” que tuvo como objetivo Identificar los factores asociados en el cambio de la calidad de vida visto desde diferentes aspectos en el adulto que es diagnosticado con diabetes mellitus tipo II; y parte de la pregunta problema: ¿Cuáles son los diferentes factores asociados al cambio y afectación de la calidad de vida del adulto diagnosticado con diabetes mellitus tipo II?

Este estudio inicia en el 2021 – 1 y se continúa en el año 2024 y 2025 -1 por estudiantes de séptimo semestre. Esta investigación se realiza con el objetivo de Identificar los factores asociados en el cambio de la calidad de vida visto desde diferentes aspectos en el adulto que es diagnosticado con diabetes mellitus tipo II, adicional se establecen objetivos específicos como lo son: Identificar las dimensiones de la calidad de vida que se ven modificadas por el diagnostico de diabetes mellitus tipo II, -Describir la magnitud y direccionalidad de las asociaciones identificadas en relación a la calidad de vida del adulto diagnosticado con diabetes mellitus tipo II,-Describir las escalas o formas de medición de la calidad de vida.

El estudio se basa en una estrategia de búsqueda avanzada y especificada para identificar y seleccionar los estudios que cumplan con los criterios de inclusión que se establecen en la estructura PICOT, utilizando términos MeSH y lenguaje no controlado de títulos y resúmenes, el cual fue adaptado para cada base de datos las cuales fueron: PubMed, Bireme, Proquest, EBSCO HOST, adicionalmente se tuvo en cuenta que cada

artículo que fue seleccionado cumpliera con una fecha de publicación desde el año 2014 hasta el 2021.

Los criterios de inclusión utilizados en el scoping review teniendo en cuenta la estructura PECOT fueron:

Población (P): Artículos en los cuales su población sean adultos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2

Exposición (E): Factores asociados a la calidad de vida en la diabetes mellitus tipo 2

Comparador (C): Ninguno

Resultado(O): Artículos relacionados con la Calidad de vida visto desde sus dimensiones y como estas se ven influenciadas por el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.

Resultado secundario: Instrumentos de medición de la calidad de vida

Tipos de estudios (T): Cohortes, Casos y controles y Transversales Analíticos

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad crónica caracterizada por la incapacidad del cuerpo para utilizar adecuadamente la insulina, lo que resulta en niveles elevados de glucosa en sangre. Su alta prevalencia la ha convertido en un importante problema de salud pública, ya que puede dar lugar a complicaciones severas y afectar significativamente la calidad de vida de quienes la padecen. (1)

La calidad de vida es un concepto integral que incluye aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales. Estos pueden verse comprometidos debido a las complicaciones asociadas con la enfermedad y a los cambios necesarios en el tratamiento. (2)

En los últimos años, la DM2 ha aumentado de forma considerable a nivel mundial, y se estima que seguirá en ascenso. En América Latina, países como México y Belice presentan las tasas más altas de prevalencia, mientras que en Colombia se calcula que alrededor de 2.1 millones de personas entre los 20 y 79 años tienen esta enfermedad. Además, se estima que entre el 50 y el 75% de los casos no están bien controlados, lo que incrementa el riesgo de

complicaciones como neuropatía, ceguera, amputaciones, insuficiencia renal y enfermedades cardiovasculares. (3)

A nivel social, la DM2 también representa un reto, ya que su tratamiento implica un alto costo económico tanto para los pacientes y sus familias como para los sistemas de salud. La educación en salud y el acceso a tratamientos adecuados son fundamentales para mejorar el pronóstico de quienes padecen la enfermedad. En este sentido, el personal de enfermería juega un papel clave en la promoción del autocuidado y el diseño de estrategias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Por ello, es importante identificar los factores que influyen en estos cambios y generar intervenciones que ayuden a mitigar los efectos negativos de la enfermedad. (4)

Este estudio tuvo como objetivo identificar los factores asociados a la calidad de vida en personas adultas con DM2. Para ello, se planteó la necesidad de analizar qué dimensiones de la calidad de vida se ven más afectadas, qué factores tienen un impacto positivo o negativo y qué instrumentos se utilizan para medir estos cambios.

Para abordar estas preguntas, se llevó a cabo una revisión de alcance (scoping review) en diversas bases de datos, como PubMed, Bireme, ProQuest y EBSCO Host. Se seleccionaron artículos publicados entre 2014 y 2021 en español, inglés o portugués. Los criterios de selección se basaron en la estructura PECOT y se evaluó la calidad metodológica de los estudios utilizando el formulario JBI. Los resultados indicaron que, de los 42 artículos analizados, 14 fueron seleccionados para la extracción de datos. Se identificaron 18 dimensiones de la calidad de vida, siendo las más afectadas la dimensión física, que abarca las complicaciones de la enfermedad; la dimensión psicológica, relacionada con el impacto emocional y el estrés derivado del diagnóstico; la dimensión social, que se ve influenciada por cambios en las relaciones interpersonales y limitaciones en la vida cotidiana; y la dimensión ambiental, que considera las condiciones de vida y el acceso a servicios de salud. Se encontraron 14 factores que impactan positivamente en la calidad de vida, así como 24 factores que tienen un efecto negativo o representan un riesgo. Además, se identificaron siete herramientas utilizadas para medir la calidad de vida en personas con DM2. (5)

En cuanto a la calidad de los estudios incluidos, se determinó que la mayoría

presentaba un buen nivel metodológico según la evaluación con el formulario JBI. Sin embargo, predominó el uso de estudios transversales, lo que dificulta establecer relaciones causales entre los factores analizados. También se observó una gran diversidad de escalas para medir la calidad de vida, lo que complica la comparación de resultados entre diferentes investigaciones. A pesar de estas limitaciones, la revisión proporcionó una visión amplia sobre el impacto de la DM2 en la calidad de vida y los principales factores que influyen en ella, lo cual puede servir como base para futuras investigaciones e intervenciones en salud. (6)

En la revisión realizada sobre calidad de vida de estos adultos con diabetes mellitus tipo 2 se pudo identificar un total de 18 dimensiones donde nos permiten evaluar de forma integral el impacto de esta enfermedad:

1. Física (DF).
2. Psicológica (DP).
3. Social (DS).
4. Emocional (DEM).
5. Ambiental (DA).
6. Autocuidado (AT)
7. Actividades habituales (AH)
8. Dolor/malestar (DOM).
9. Mental (DME)
10. Limitación de roles (DLR)
11. Satisfacción con tratamiento (DST)
12. Satisfacción con la dieta (DSD)
13. Satisfacción general (SA)
14. Impacto (IM)
15. Preocupaciones sociales y vocacionales (PSV)
16. Preocupación relacionada con la diabetes (PRDM)
17. Energía y movilidad (EM)
18. Funcionamiento sexual (FS).

Donde pudimos observar que, dentro de todas estas, las dimensiones física,

psicológica, social y emocional fueron las más reportadas en la.

La dimensión física, fue evaluada en su mayoría por medio de escalas donde un mayor puntaje indica mejor calidad de vida, presentó valores entre 19,2 y 64,4, o bien categorías como “sin problema” (59,72%), “algún problema” (34,65%) y “problema extremo” (5,6%).

La dimensión psicológica mostró puntajes entre 46,5 y 66,86, evidenciando una afectación importante.

En la dimensión social se lograron encontrar valores de 53,86 a 71,88, aunque en una escala inversa reportó una media de 37,2 (donde dice que menor puntaje implica mejor calidad de vida).

La dimensión emocional se midió con varias metodologías, con valores entre 16 y 67,13 según la metodología utilizada, siempre reflejando un gran impacto a nivel negativo.

Las diversas dimensiones que involucran la evaluación de la calidad de vida, tales como la dimensión ambiental, el autocuidado, las actividades habituales, el dolor y malestar, las limitaciones en roles, la satisfacción con el tratamiento o la dieta, la satisfacción general, el impacto en la vida diaria, las preocupaciones sociales y vocacionales, la preocupación por la diabetes, así como la energía, movilidad y funcionamiento sexual, juegan un papel crucial al complementar la evaluación integral de la calidad de vida.

Estos aspectos no solo abarcan el entorno físico y social en el que se desenvuelven los individuos, sino que también reflejan su independencia funcional y la presencia de síntomas que pueden afectar su bienestar. La adherencia y aceptación del tratamiento son fundamentales para garantizar un manejo efectivo de la condición, mientras que el bienestar subjetivo se relaciona estrechamente con la percepción que tiene cada persona sobre su calidad de vida. Además, el desempeño en áreas específicas de la vida cotidiana se ve influenciado por todos estos factores, lo que resalta la necesidad de un enfoque holístico en la atención.

Por otro lado, la calidad en salud relacionada con la diabetes tipo 2 en adultos

mayores se define no solo por la ausencia de complicaciones, sino también por la capacidad de los pacientes para llevar una vida plena y satisfactoria. Esto implica un manejo efectivo de la enfermedad, el control de los síntomas y una integración armoniosa de los tratamientos en su vida diaria. La calidad de vida, por lo tanto, se convierte en un indicador esencial para evaluar el éxito del tratamiento y la atención integral en esta población.

Toda esta evidencia nos muestra que todas las dimensiones se ven afectadas en personas con esta enfermedad (DM2), mostrando predominio de asociaciones negativas que indican una gran disminución de la calidad de vida frente a una población sana. Por ello, la evaluación de la calidad de vida de estos pacientes debe abordarse desde una perspectiva multidimensional, que permita identificar con precisión las áreas más vulnerables y poder lograr intervenciones más efectivas y personalizadas, para así promover un cuidado integral centrado en la persona, con el objetivo de preservar y mejorar la calidad de vida de quienes viven con diabetes mellitus tipo 2. (7)

2. OBJETIVOS DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Fortalecer competencias investigativas a partir de la participación en un scoping review denominado “Factores asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo

II. Scoping review”

Objetivos específicos

- Analizar críticamente el informe de investigación titulado Factores asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo ii. Scoping review
- Profundizar conceptos y temas claves para la ejecución de la revisión sistemática titulada Factores asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo ii. Scoping review
- Participar en las etapas de extracción de información, evaluación de la

calidad y análisis de los resultados.

3. PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES

Se realiza desde el 2021 – 1 una planeación de las actividades que se pretenden abordar hasta cumplir objetivos propuestos por el tutor y estudiantes participantes en la revisión sistemática.

Tabla 1. Planeación de actividades del Informe de Investigación “ Factores Asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II.”

Objetivo general	Objetivos específicos	Competencias por desarrollar*	Actividades (metodología)	Indicadores de cumplimiento*	Justificación
Fortalecer competencias investigativas a partir de la participación en un scoping denominado “Factores asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II. Scoping review”	1. Analizar críticamente el protocolo de investigación titulado Factores asociados a la calidad de vida en adultos	Capacidad para realizar críticos de la literatura científica	1.1 Lectura crítica del protocolo Factores asociados a la calidad de vida en adultos con	Socialización	Fase inicial importante para imbuirse de manera completa al contexto del objetivo y la
				Entrega PRISMA	Por medio del pensamiento crítico realizar la evaluación
			1.2 Solución de inquietudes relacionadas con el		

	2. Profundizar conceptos y temas claves para la ejecución de la revisión sistemática titulada Factores asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo ii. Scopi	Tener un acceso de artículos en las plataformas educativas utilizando la aplicación Rayyan para buscar y seleccionar artículos relevantes. Se hará uso de los recursos de la biblioteca de la universidad, asegurando el acceso necesario para el análisis y posterior uso en el	2.1 Aplicar primeras estrategias de búsqueda	N.º De estrategia de búsqueda realizadas	Permite un primer acercamiento a la puesta en práctica del protocolo, sintetiza la contextualización anteriormente aprendida y la realización del protocolo de búsqueda.
				N.º De estrategia de búsqueda asignadas	
				Nº de descargas y archivos subidos a rayyan	
			2.2 Preparación de los archivos .Ris		
			2.3 Eliminación de duplicados por medio de la plataforma RAYYAN	N.º de duplicados resueltos	
	N.º de duplicados identificados por RAYYAN				
2.4 Fase de cribado revisión de títulos y resumen de los resultados por medio de	N.º de artículos revisados	Es necesario realizar una actualización de la búsqueda de la información en el marco de la			
	Total de artículos				

	ng review	proyecto	la plataforma RAYYAN		revisión sistemática para generar unos resultados concretos a la fecha y la continuación de revisión de los avances
			2.5 Revisión de artículos en conflicto de la fase de cribado	Nº de conflictos resueltos	
				Total de artículos en conflicto	
2.6 Búsqueda de artículos de texto completo	N.º de artículos de texto completo encontrados				

				Total de artículos incluidos en la fase de cribado	
			2.7 Revisión de forma independiente de los criterios en el texto completo	N.º de artículos asignados	
				Total de artículos con texto completo	
			3.1 Resolución de conflictos en texto completo	N.º de conflictos resueltos	
				Total de artículos en conflicto	
			3.2 Evaluación	Nº de artículos evaluados	

			n crítica de calidad de los artículos incluidos	Total artículos incluidos	
	3. Participar en las etapas de extracción de información, evaluación de la calidad y análisis de los resultados.	Incorporar en la práctica profesional el pensamiento crítico, creativo y constructivo orientado hacia el uso efectivo de la evidencia científica.	3.3 Extracción de la información de los artículos incluidos (próximo semestre)	Número de artículos con información extraída Total de artículos incluidos en el informe	
			3.4 Integración de la información con los resultados previos (próximo semestre)	Número de temas integrados sin inconsistencias Total de temas generados	
			3.5 Reestablecer las categorías de la anterior revisión (próximo semestre)	Número de categorías definidas y documentadas Número total de categorías identificadas	

			3.6 Realizar elementos de divulgación del informe (próximo semestre)	Número de productos divulgados Total de productos generados	
--	--	--	--	--	--

			3.7 Escribir artículo publicabl e (próxim o semestre)		
--	--	--	--	--	--

Fuente, elaboración propia

3.1 CRONOGRAMA EJECUTADO

Elaboramos un cronograma que detalla las actividades realizadas y el seguimiento correspondiente de cada una de ellas. Este cronograma nos permite tener una visión clara del progreso y los resultados obtenidos en cada etapa del proyecto.

Tabla 2. Cronograma de las actividades planteadas

Actividad	Febr e ro	Ma r zo	A b ril	M a yo	Ju ni o	Ju l io	Agos t o	Septiem b re	Oct u bre
Actualización de las tablas de búsquedas	X								
Selección de artículos		x							
Actualización			x						
Establecer la descripción de l problema	X			x					
Definir los objetivos					x				
Selección de artículos y Duplicados						X			
Manejo de plataforma Rayan							X		
Documentos								x	
Análisis de los resultados									x

Fuente, elaboración propia

4. PRESUPUESTO

PRESUPUESTO PARA EL DESARROLLO DE PROPUESTA DE INVESTIGACION

A continuación, presentamos el presupuesto requerido para llevar a cabo esta revisión sistemática

Tabla 4. Presupuesto desarrollado para la propuesta del informe

	Descripción del gasto	Unidad	Cantidad	Valor unitario (COP)	Costo total (COP)
Recurso humano	Investigador principal (revisión, análisis, redacción de resultados)	Mes	4	1000000	4000000
	Asistente de investigación (búsqueda de artículos, depuración en Rayyan, tablas)	Mes	4	600000	2400000
	Asesor metodológico o tutor académico (revisión técnica y orientación)	Honorario	1	800000	800000
Recursos tecnológicos y software	Licencia o suscripción de Rayyan Premium (opcional)	Licencia / 4 meses	1	150000	150000
	Suscripción a Mendeley Reference Manager o Zotero (gratuito, costo operativo estimado)	Licencia	1	50000	50000
	Conectividad y recursos tecnológicos (internet, almacenamiento en la nube)	Mes	4	50000	200000
Recursos bibliográficos y documentales	Acceso a bases de datos científicas (ScienceDirect, Scielo, PubMed)	Paquete acceso / mes	4	100000	400000
	Impresiones, encuadernaciones, copias de artículos relevantes	Lote	1	150000	150000
	Edición y revisión de estilo del manuscrito final	Servicio	1	250000	250000

Difusión y resultados	Publicación del artículo (traducción, envío a revista indexada o repositorio)	Servicio	1	400000	400000
Costos logísticos y administrativos	Papelería, suministros, transporte local, otros gastos operativos	Lote	1	300000	300000
TOTAL					9100000

Nota: Fuente propia

5. RESULTADOS

Tabla 5. Resultados de actividades del informe de investigación "Factores asociados a la calidad de vida en adultos con diabetes mellitus tipo II."

Actividades (metodología)	Indicadores de cumplimiento	Logros/ resultados	Observaciones
1.1 Lectura crítica del protocolo EPA 1.2 Solución de inquietudes relacionadas con el protocolo de investigación	Socialización Entrega evidencia PRISMA	ANEXO 1	Se realizó la lectura crítica del informe al cual se le realizó una estructura PRISMA para evaluar la calidad de la revisión sistemática El tutor resolvió dudas con respecto al protocolo, principalmente sobre el tipo de metodología y los
			criterios de exclusión e inclusión.

2.1 Aplicar primeras estrategias de búsqueda	Nº De estrategia de búsqueda realizadas	4	Se aplicaron 4 estrategias de búsqueda en las diferentes bases de datos.
	Nº De estrategia de búsqueda asignadas	4	
2.2 Preparación de los archivos. Risk	Nº de descargas y archivos subidos a rayyan. RISK	666	Aplicando el filtro de "año" hasta el año 2025 para poder obtener solo los resultados nuevos, se pudieron exportar 666 artículos nuevos generados por la búsqueda
2.3 Eliminación de duplicados por medio de la plataforma RAYYAN	N.º de duplicados resueltos	151	Se realizaron actividades desde la plataforma de rayyan de manera individual y posteriormente se eliminaba el enmascaramiento para eliminar conflictos.
	N.º de duplicados identificados por RAYYAN	151	
2.4 Fase de cribado revisión de títulos y resumen de los resultados por medio de la plataforma RAYYAN	N.º de artículos	470	
	revisados Total de artículos	515	
2.5 Revisión de artículos en conflicto de la fase de cribado	N.º de conflictos resueltos	135	
	Total de artículos en conflicto	135	
2.6 Búsqueda de artículos de texto completo	N.º de artículos de texto completo encontrados	40	
	Total de artículos	45	

	incluidos en la fase de cribado		
2.7 Revisión de forma independiente de los criterios en el texto completo	N.º de artículos asignados	32	La revisión se realizó de forma independiente por cada uno de estudiantes, con el fin de identificar criterios de inclusión y exclusión en el texto completo.
	Total de artículos con texto completo	32	
3.1 Resolución de conflictos en texto completo	N.º de conflictos resueltos	4	Posterior a la revisión, se elimina el enmascaramient o

	Total de artículos en conflicto	4	para resolver los conflictos de la segunda fase.
3. 2 Evaluación crítica de calidad de los artículos incluidos	Nº de artículos evaluados	32	Posteriormente, se realiza la evaluación crítica de calidad de los 32 artículos incluidos, con el fin de identificar riesgo de sesgos.
	Total de artículos incluidos	32	

Fuente, elaboración propia.

5.1 DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 1.1: Socialización del Proyecto

- Se llevó a cabo una lectura y actualización exhaustiva de la información relacionada con la socialización del proyecto. Este proceso incluyó un análisis profundo de cada uno de los parámetros, tales como los objetivos, la metodología y el estado del arte. Se revisaron las modificaciones necesarias para futuras etapas del proyecto, asegurando que todos los aspectos estén alineados con las metas establecidas.

ACTIVIDAD 1.2: Resolución de Inquietudes sobre el Documento Compartido en Drive

- Se llevaron a cabo discusiones con el tutor para aclarar diversas preguntas sobre el proyecto. Durante estas conversaciones, se respondieron inquietudes de manera exhaustiva y se revisó la literatura pertinente. Además, se proporcionaron orientaciones clave para la socialización del documento, incluyendo una guía detallada sobre cómo realizar las referencias correctamente. También se sugirió un curso preventivo para mejorar las habilidades en la elaboración de estas referencias.

ACTIVIDAD 2.1 Aplicar primeras estrategias de búsqueda:

- Se implementaron las estrategias iniciales para la búsqueda de literatura científica a través de diversas bases de datos. Este proceso consistió en replicar la estrategia desarrollada por los investigadores, asegurando la aplicación de los

filtros adecuados. Se registraron tanto el número de resultados obtenidos como el tiempo invertido en cada búsqueda, lo que permitirá evaluar la eficacia de las estrategias empleadas.

- **PUBMED**

P		CO	T
((Quality of Life[MeSH Terms]) OR (Quality of Life[Title/Abstract])) OR (Life Quality[Title/Abstract])	(((((((((((((((Biological Factors[MeSH Terms]) OR (Biological Factors[Title/Abstract]) OR (Socioeconomic Factors[MeSH Terms]) OR (Socioeconomic Factors[Title/Abstract]) OR (Sociological Factors[MeSH Terms]) OR (Sociological Factors[Title/Abstract]) OR (Biopsychosocial[Title/Abstract]) OR (psychological factors[MeSH Terms]) OR (psychological factors[Title/Abstract]) OR (Risk Factors[MeSH Terms]) OR (Risk Factors[Title/Abstract]) OR (Protective	((Quality of Life[MeSH Terms]) OR (Quality of Life[Title/Abstract])) OR (Life Quality[Title/Abstract]) OR (Cohort Studies[MeSH Terms]) OR (Cohort Studies[Title/Abstract]) OR (Cross-Sectional Studies[MeSH Terms]) OR (Cross-Sectional Studies[Title/Abstract])	((((((adult[MeSH Terms]) OR (adult[Title/Abstract])) AND ((((((Diabetes Mellitus[MeSH Terms]) OR (Diabetes Mellitus[Title/Abstract]) OR (diabetes mellitus, type 2[MeSH Terms]) OR (NIDDM[Title/Abstract]) OR (MODY[Title/Abstract]) OR (DM2[Title/Abstract])) AND (((((((((((((((Biological Factors[MeSH Terms]) OR (Biological Factors[Title/Abstract]) OR (Socioeconomic Factors[MeSH Terms]) OR (Socioeconomic Factors[Title/Abstract]) OR (Sociological Factors[MeSH Terms]) OR (Sociological Factors[Title/Abstract]) OR (Biopsychosocial[Title/Abstract]) OR (psychological factors[MeSH Terms])

	<p>Factors[MeSH Terms])) OR (Protective Factors[Title/Abstract])) OR (Epidemiologic Factors[MeSH Terms])) OR (Epidemiologic Factors[Title/Abstract])) OR (Precipitating Factors[MeSH Terms])) OR (Precipitating Factors[Title/Abstract])</p>	<p>OR (psychological factors[Title/Abstract])) OR (Risk Factors[MeSH Terms])) OR (Risk Factors[Title/Abstract])) OR (Protective Factors[MeSH Terms])) OR (Protective Factors[Title/Abstract])) OR (Epidemiologic Factors[MeSH Terms])) OR (Epidemiologic Factors[Title/Abstract])) OR (Precipitating Factors[MeSH Terms])) OR (Precipitating Factors[Title/Abstract]))) AND (((Quality of Life[MeSH Terms]) OR (Quality of Life[Title/Abstract])) OR (Life Quality[Title/Abstract]))) AND (((((((Cohort Studies[MeSH Terms]) OR (Cohort Studies[Title/Abstract])) OR (Cross-Sectional Studies[MeSH Terms])) OR (Cross- Sectional Studies[Title/Abstract])) OR (Case-Control Studies[MeSH Terms])) OR (Case-Control Studies[Title/Abstract]))</p>
--	---	--

			OR (Observational Studies as Topic[MeSH Terms])) OR (Observational Studies[Title/Abstract]))
<p>(((((adult[MeSH Terms]) OR (adult[Title/Abstract]))) AND ((((((Diabetes Mellitus[MeSH Terms]) OR (Diabetes Mellitus[Title/Abstract]))) OR (diabetes mellitus, type 2[MeSH Terms])) OR (NIDDM[Title/Abstract])) OR (MODY[Title/Abstract])) OR (DM2[Title/Abstract]))) AND (((((((((((((((Biological Factors[MeSH Terms]) OR (Biological Factors[Title/Abstract])) OR (Socioeconomic Factors[MeSH Terms])) OR (Socioeconomic Factors[Title/Abstract])) OR (Sociological Factors[MeSH Terms])) OR (Sociological Factors[Title/Abstract])) OR (Biopsychosocial[Title/Abstract])) OR (psychological factors[MeSH Terms])) OR (psychological factors[Title/Abstract])) OR (Risk Factors[MeSH Terms])) OR (Risk Factors[Title/Abstract])) OR (Protective Factors[MeSH Terms])) OR (Protective Factors[Title/Abstract])) OR (Epidemiologic Factors[MeSH Terms])) OR (Epidemiologic Factors[Title/Abstract])) OR (Precipitating Factors[MeSH Terms])) OR (Precipitating Factors[Title/Abstract])) AND (((Quality of Life[MeSH Terms]) OR (Quality of Life[Title/Abstract])) OR (Life Quality[Title/Abstract]))) AND (((((((Cohort Studies[MeSH Terms]) OR (Cohort Studies[Title/Abstract])) OR (Cross-Sectional Studies[MeSH Terms])) OR (Cross-Sectional Studies[Title/Abstract])) OR (Case-Control Studies[MeSH Terms])) OR (Case-Control Studies[Title/Abstract])) OR (Observational Studies as Topic[MeSH Terms])) OR (Observational Studies[Title/Abstract]))</p>			

P	(Adult[MeSH Terms]) OR (Adult[Title/Abstract])	8,906,647
	(((((Diabetes Mellitus[MeSH Terms]) OR (Diabetes Mellitus[Title/Abstract]))) OR (diabetes mellitus, type	652,412

	2[MeSH Terms])) OR (NIDDM[Title/Abstract])) OR (MODY[Title/Abstract])) OR (DM2[Title/Abstract]))	
FINAL:	((adult[MeSH Terms] OR adult[Title/Abstract])) AND (((((((Diabetes Mellitus[MeSH Terms] OR (Diabetes Mellitus[Title/Abstract])) OR (diabetes mellitus, type 2[MeSH Terms])) OR (NIDDM[Title/Abstract])) OR (MODY[Title/Abstract])) OR (DM2[Title/Abstract]))	281,143
E	((((((((((((((((((Biological Factors[MeSH Terms] OR (Biological Factors[Title/Abstract])) OR (Socioeconomic Factors[MeSH Terms])) OR (Socioeconomic Factors[Title/Abstract])) OR (Sociological Factors[MeSH Terms])) OR (Sociological Factors[Title/Abstract])) OR (Biopsychosocial[Title/Abstract])) OR (psychological factors[MeSH Terms])) OR (psychological factors[Title/Abstract])) OR (Risk Factors[MeSH Terms])) OR (Risk Factors[Title/Abstract])) OR (Protective Factors[MeSH Terms])) OR (Protective Factors[Title/Abstract])) OR (Epidemiologic Factors[MeSH Terms])) OR (Epidemiologic Factors[Title/Abstract])) OR (Precipitating Factors[MeSH Terms])) OR (Precipitating Factors[Title/Abstract]))	6,820,971
C	NA	

O	((Quality of Life[MeSH Terms]) OR (Quality of Life[Title/Abstract])) OR (Life Quality[Title/Abstract])	503,792,
T	(((((((Cohort Studies[MeSH Terms]) OR (Cohort Studies[Title/Abstract])) OR (Cross-Sectional Studies[MeSH Terms])) OR (Cross-Sectional Studies[Title/Abstract])) OR (Case-Control Studies[MeSH Terms])) OR (Case-Control Studies[Title/Abstract])) OR (Observational Studies as Topic[MeSH Terms])) OR (Observational Studies[Title/Abstract])	3,487,827
RESULTADO FINAL	(((((((adult[MeSH Terms]) OR (adult[Title/Abstract])) AND ((((((Diabetes Mellitus[MeSH Terms]) OR (Diabetes Mellitus[Title/Abstract])) OR (diabetes mellitus, type 2[MeSH Terms])) OR (NIDDM[Title/Abstract])) OR (MODY[Title/Abstract])) OR (DM2[Title/Abstract])) AND (((((((((((((((Biological Factors[MeSH Terms]) OR (Biological Factors[Title/Abstract])) OR (Socioeconomic Factors[MeSH Terms])) OR (Socioeconomic Factors[Title/Abstract])) OR (Sociological Factors[MeSH Terms])) OR (Sociological Factors[Title/Abstract])) OR (Biopsychosocial[Title/Abstract])) OR (psychological factors[MeSH Terms])) OR (psychological factors[Title/Abstract])) OR (Risk Factors[MeSH Terms])) OR	1.759 FILTRO AÑO 2021 A 2025 298 resultados

	(Risk Factors[Title/Abstract])) OR (Protective Factors[MeSH Terms])) OR (Protective Factors[Title/Abstract])) OR (Epidemiologic Factors[MeSH Terms])) OR (Epidemiologic Factors[Title/Abstract])) OR (Precipitating Factors[MeSH Terms])) OR (Precipitating Factors[Title/Abstract])) AND (((Quality of Life[MeSH Terms]) OR (Quality of Life[Title/Abstract])) OR (Life Quality[Title/Abstract])) AND ((((((((Cohort Studies[MeSH Terms]) OR (Cohort Studies[Title/Abstract])) OR (Cross-Sectional Studies[MeSH Terms])) OR (Cross-Sectional Studies[Title/Abstract])) OR (Case-Control Studies[MeSH Terms])) OR (Case-Control Studies[Title/Abstract])) OR (Observational Studies as	
--	--	--

BVS

P	E	C	O	T
((mh:(AD ULT)) OR (ADULT)) AND ((mh:(Dia betes Mellitus)) OR (Diabetes	(mh:(Biological Factors)) OR (Biological Factors) OR (mh:(Socioecono mic Factors)) OR (Socioeconomic Factors) OR (mh:(Sociological		(mh:(Qu ality of Life)) OR (Quality of Life) OR (Life Quality)	(mh:(Cohort Studies)) OR (Cohort Studies) OR (mh:(Cross- Sectional Studies)) OR (Cross- Sectional

Mellitus) OR (mh:(Diabetes Mellitus, Type 2)) OR (NIDDM) OR (MODY) OR (DM2))	Factors)) OR (Sociological Factors) OR (Biopsychosocial) OR (mh:(psychological factors)) OR (psychological factors) OR (sh:(Risk Factors)) OR (Risk Factors) OR (mh:(Protective Factors)) OR (Protective Factors) OR (mh:(Epidemiologic Factors)) OR (Epidemiologic Factors) OR (mh:(Precipitating Factors)) OR (Precipitating Factors)			Studies) OR (mh:(Case-Control Studies)) OR (Case-Control Studies) OR (mh:(Observational Studies as Topic)) OR (Observational Studies)
(((mh:(ADULT)) OR (ADULT)) AND ((mh:(Diabetes Mellitus)) OR (Diabetes Mellitus) OR (mh:(Diabetes Mellitus, Type 2)) OR (NIDDM) OR (MODY) OR (DM2))) AND ((mh:(Biological Factors)) OR (Biological Factors) OR (mh:(Socioeconomic Factors)) OR (Socioeconomic Factors) OR (mh:(Sociological Factors)) OR (Sociological Factors) OR (Biopsychosocial) OR (mh:(psychological factors)) OR (psychological factors) OR (sh:(Risk Factors)) OR (Risk Factors) OR (mh:(Protective Factors)) OR (Protective Factors) OR (mh:(Epidemiologic Factors)) OR (Epidemiologic Factors) OR (mh:(Precipitating Factors)) OR (Precipitating Factors)) AND ((mh:(Quality of Life)) OR (Quality of Life) OR (Life Quality)) AND ((mh:(Cohort Studies)) OR (Cohort Studies) OR (mh:(Cross-Sectional Studies)) OR (Cross-Sectional Studies) OR (mh:(Case-Control Studies)) OR (Case-Control Studies) OR (mh:(Observational Studies as Topic)) OR (Observational Studies))				

P	(mh:(ADULT)) OR (ADULT)	8.783.855
	(mh:(Diabetes Mellitus)) OR (Diabetes Mellitus) OR (mh:(Diabetes Mellitus, Type 2)) OR (NIDDM) OR (MODY) OR (DM2)	657.511
FINAL:	((mh:(ADULT)) OR (ADULT)) AND ((mh:(Diabetes Mellitus)) OR (Diabetes Mellitus) OR (mh:(Diabetes Mellitus, Type 2)) OR (NIDDM) OR (MODY) OR (DM2))	353.671
E	(mh:(Biological Factors)) OR (Biological Factors) OR (mh:(Socioeconomic Factors)) OR (Socioeconomic Factors) OR (mh:(Sociological Factors)) OR (Sociological Factors) OR (Biopsychosocial) OR (mh:(psychological factors)) OR (psychological factors) OR (sh:(Risk Factors)) OR (Risk Factors) OR (mh:(Protective Factors)) OR (Protective Factors) OR (mh:(Epidemiologic Factors)) OR	2.955.230

	(Epidemiologic Factors) OR (mh:(Precipitating Factors)) OR (Precipitating Factors)	
C	NA	
O	(mh:(Quality of Life)) OR (Quality of Life) OR (Life Quality)	
T	(mh:(Cohort Studies)) OR (Cohort Studies) OR (mh:(Cross-Sectional Studies)) OR (Cross-Sectional Studies) OR (mh:(Case-Control Studies)) OR (Case-Control Studies) OR (mh:(Observational Studies as Topic)) OR (Observational Studies)	2.183.417
RESULTADO FINAL	((mh:(ADULT)) OR (ADULT)) AND ((mh:(Diabetes Mellitus)) OR (Diabetes Mellitus) OR (mh:(Diabetes Mellitus, Type 2)) OR (NIDDM) OR (MODY) OR (DM2)) AND ((mh:(Biological Factors)) OR (Biological Factors) OR (mh:(Socioeconomic Factors)) OR (Socioeconomic Factors) OR (mh:(Sociological Factors)) OR	1.150 FILTRO AÑO 2021-2025 247 resultados

	(Sociological Factors) OR (Biopsychosocial) OR (mh:(psychological factors)) OR (psychological factors) OR (sh:(Risk Factors)) OR (Risk Factors) OR (mh:(Protective Factors)) OR (Protective Factors) OR (mh:(Epidemiologic Factors)) OR (Epidemiologic Factors) OR (mh:(Precipitating Factors)) OR (Precipitating Factors)) AND ((mh:(Quality of Life)) OR (Quality of Life) OR (Life Quality)) AND ((mh:(Cohort Studies)) OR (Cohort Studies) OR (mh:(Cross-Sectional Studies)) OR (Cross-Sectional Studies) OR (mh:(Case-Control Studies)) OR (Case-Control Studies) OR (mh:(Observational Studies as Topic)) OR (Observational Studies))	
--	--	--

Elaboración propia

PROQUEST

P	E	C	O	T
(su(adult) OR noft(adult)) AND (su(Diabetes Mellitus) OR noft(Diabetes Mellitus) OR su(Diabetes Mellitus, Type 2) OR noft(NIDDM) OR noft(MODY) OR noft(DM2))	(su(Biological Factors) OR noft(Biological Factors) OR su(Socioeconomic Factors) OR noft(Socioeconomic Factors) OR su(Sociological Factors) OR noft(Sociological Factors) OR noft(Biopsychosocial) OR su(psychological factors) OR noft(psychological factors)) AND (su(Risk Factors) OR noft(Risk Factors) OR su(Protective Factors) OR noft(Protective Factors) OR su(Epidemiologic Factors) OR noft(Epidemiologic Factors) OR su(Precipitating Factors) OR noft(Precipitating Factors))		su(Quality of Life) OR noft(Quality of Life) OR noft(Life Quality)	su(Cohort Studies) OR noft(Cohort Studies) OR su(Cross-Sectional Studies) OR noft(Cross-Sectional Studies) OR su(Case-Control Studies) OR noft(Case-Control Studies) OR su(Observational Studies as Topic) OR noft(Observational Studies)
((su(adult) OR noft(adult)) AND (su(Diabetes Mellitus) OR noft(Diabetes Mellitus) OR su(Diabetes Mellitus, Type 2) OR noft(NIDDM) OR noft(MODY) OR noft(DM2))) AND ((su(Biological Factors) OR noft(Biological Factors) OR su(Socioeconomic Factors) OR noft(Socioeconomic Factors) OR su(Sociological Factors) OR noft(Sociological Factors) OR noft(Biopsychosocial) OR su(psychological factors) OR noft(psychological factors)) AND (su(Risk Factors) OR noft(Risk Factors) OR su(Protective Factors) OR noft(Protective Factors) OR su(Epidemiologic Factors) OR noft(Epidemiologic Factors) OR su(Precipitating Factors) OR noft(Precipitating Factors))) AND (su(Quality of Life) OR noft(Quality of Life) OR noft(Life Quality)) AND (su(Cohort Studies) OR noft(Cohort Studies) OR su(Cross-Sectional Studies) OR noft(Cross-Sectional Studies) OR su(Case-				

Control Studies) OR noft(Case-Control Studies) OR su(Observational Studies as Topic) OR noft(Observational Studies))

P	su(adult) OR noft(adult)	2.070.581
	su(Diabetes Mellitus) OR noft(Diabetes Mellitus) OR su(Diabetes Mellitus, Type 2) OR noft(NIDDM) OR noft(MODY) OR noft(DM2)	259.781
FINAL:	(su(adult) OR noft(adult)) AND (su(Diabetes Mellitus) OR noft(Diabetes Mellitus) OR su(Diabetes Mellitus, Type 2) OR noft(NIDDM) OR noft(MODY) OR noft(DM2))	43.152
E	su(Biological Factors) OR noft(Biological Factors) OR su(Socioeconomic Factors) OR noft(Socioeconomic Factors) OR su(Sociological Factors) OR noft(Sociological Factors) OR noft(Biopsychosocial) OR su(psychological factors) OR noft(psychological factors)	481.214
	su(Risk Factors) OR noft(Risk Factors) OR su(Protective Factors) OR noft(Protective Factors) OR su(Epidemiologic Factors) OR noft(Epidemiologic Factors) OR su(Precipitating Factors) OR noft(Precipitating Factors)	1.340.101
C	NA	
O	su(Quality of Life) OR noft(Quality of Life) OR noft(Life Quality)	766.474
T	su(Cohort Studies) OR noft(Cohort Studies) OR su(Cross-Sectional Studies) OR noft(Cross-Sectional Studies) OR su(Case-Control Studies) OR noft(Case-Control Studies) OR su(Observational Studies as Topic) OR noft(Observational Studies)	1.110.799
RESULTADO FINAL	((su(adult) OR noft(adult)) AND (su(Diabetes Mellitus) OR noft(Diabetes Mellitus) OR	35 Resultados

	<p>su(Diabetes Mellitus, Type 2) OR noft(NIDDM) OR noft(MODY) OR noft(DM2))) AND ((su(Biological Factors) OR noft(Biological Factors) OR su(Socioeconomic Factors) OR noft(Socioeconomic Factors) OR su(Sociological Factors) OR noft(Sociological Factors) OR noft(Biopsychosocial) OR su(psychological factors) OR noft(psychological factors)) AND (su(Risk Factors) OR noft(Risk Factors) OR su(Protective Factors) OR noft(Protective Factors) OR su(Epidemiologic Factors) OR noft(Epidemiologic Factors) OR su(Precipitating Factors) OR noft(Precipitating Factors))) AND (su(Quality of Life) OR noft(Quality of Life) OR noft(Life Quality)) AND (su(Cohort Studies) OR noft(Cohort Studies) OR su(Cross-Sectional Studies) OR noft(Cross-Sectional Studies) OR su(Case-Control Studies) OR noft(Case-Control Studies) OR su(Observational Studies as Topic) OR noft(Observational Studies))</p>	<p>FILTRO AÑO 2021 - 2025 21 Resultados</p>
--	--	--

EBSCOhost

P	E	C	O	T
S1 AND S2	S4 OR S5 OR S6		SU Quality of Life OR TI Quality of Life OR AB Quality of Life OR TI Life Quality OR AB Life Quality	SU Cohort Studies OR TI Cohort Studies OR AB Cohort Studies OR SU Cross-Sectional Studies OR TI Cross-Sectional Studies OR AB Cross-Sectional Studies OR SU Case-Control Studies OR TI Case-Control Studies OR AB Case-Control Studies OR SU Observational Studies as Topic OR TI Observational Studies OR AB Observational Studies
S3 AND S7 AND S8 AND S9				

P	SU adult OR TI adult OR AB adult	8.767.610
	SU diabetes mellitus OR TI diabetes mellitus OR AB diabetes mellitus OR SU diabetes mellitus, type 2 OR TI NIDDM OR AB NIDDM OR TI MODY OR AB MODY OR TI DM2 OR AB DM2	790.004
FINAL:	S1 AND S2	231.756
E	SU Biological Factors OR TI Biological Factors OR AB Biological Factors OR SU Socioeconomic Factors OR TI Socioeconomic Factors OR AB Socioeconomic Factors OR SU Sociological Factors OR TI Sociological Factors OR AB Sociological Factors OR TI Biopsychosocial OR AB Biopsychosocial	348.080
	SU Precipitating Factors OR TI	6602

	Precipitating Factors OR AB Precipitating Factors	
	S4 OR S5 OR S6	580.536
C	NA	
O	SU Quality of Life OR TI Quality of Life OR AB Quality of Life OR TI Life Quality OR AB Life Quality	818.902
T	SU Cohort Studies OR TI Cohort Studies OR AB Cohort Studies OR SU Cross-Sectional Studies OR TI Cross-Sectional Studies OR AB Cross-Sectional Studies OR SU Case-Control Studies OR TI Case-Control Studies OR AB Case-Control Studies OR SU Observational Studies as Topic OR TI Observational Studies OR AB Observational Studies	2.399.840
RESULTADO FINAL	S3 AND S7 AND S8 AND S9	6361 FILTRADO AÑO 2021-2025 1511

2.1 Preparación de los archivos

2.2 Se creó un usuario independiente en RAYYAN, que servirá como la base para nuestra investigación y su actualización de duplicados por medio de la plataforma RAYYAN:

2.3 Metodología de Selección de Artículos

Para nuestra investigación, inicial de 666 artículos. Se llevó a cabo una revisión minuciosa para detectar y eliminar duplicados, De estos 515 artículos, se llevó a cabo un proceso de exclusión, donde 470 artículos fueron descartados tras una revisión de títulos y resúmenes.

2.4 Actividad: Utilizar la plataforma RAYYAN para identificar y eliminar lo que resultó en la eliminación de 151 artículos, dejando un total de 515 artículos para su análisis posterior

2.5 Fase de cribado, se revisaron un total de 135 artículos a partir de los cuales se procedió a realizar la búsqueda de texto completo. Esta revisión fue llevada a cabo de manera independiente, y los resultados obtenidos se resumieron utilizando la plataforma RAYYAN, lo que facilitó el análisis y la organización de la información. RAYYAN

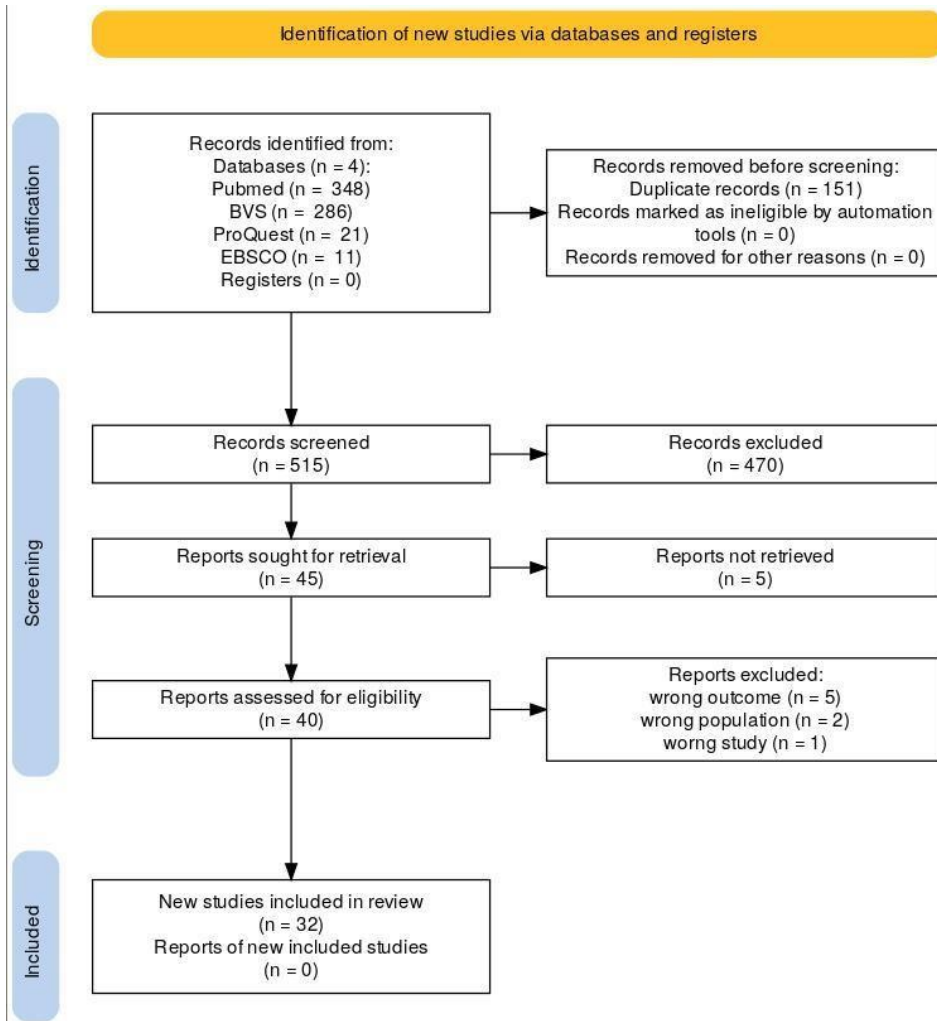
2.6 Los artículos fueron analizados con atención, verificando si cumplían con los criterios de inclusión que habíamos establecido. Se destacaron aquellos que no eran relevantes para nuestra investigación, y este proceso se realizó según los criterios de inclusión que se presentan en la tabla a continuación:

2.7 Los principales motivos de revisión se relacionaron con la plataforma RAYYAN, donde se identificaron resultados erróneos

2.8 Revisión de artículos en conflicto de la fase de cribado

- En la resolución de conflictos durante la revisión del texto completo, se contabilizaron los siguientes resultados: quedaron 4 artículos indecisos, 9 excluidos, 32 incluidos, y no hubo artículos en conflicto ni en estado de "tal vez". En total, se evaluaron 45 artículos.

Anexo 4. PRISMA



Fuente, elaboración propia

5.2 FASE DE EXTRACCIÓN DE INFORMACIÓN

ARTICULOS INCLUIDOS	ARTICULOS EXCLUIDOS
32	483

Tabla 1. Fuente propia

La calidad de vida vinculada a la salud (CVRS) en individuos con diabetes mellitus tipo 2 se ha convertido en un elemento esencial para comprender el verdadero impacto de la enfermedad, más allá de los números clínicos habituales. Varios estudios en diferentes regiones han mostrado que la diabetes no solo afecta el metabolismo, sino que impacta de manera profunda la vida diaria de quienes la padecen, particularmente en adultos.

La valoración de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) es un tema de interés mundial, con resultados variados según cada lugar. En Kuwait (8), se observó que la CVRS es generalmente aceptable, pero las áreas psicológica y social son más prevalentes que la física. Los factores que más inciden fueron la edad, un control glicémico deficiente y la duración de la enfermedad.

De manera similar, una investigación en el sur de Benín (9) reveló que un bajo nivel educativo y las complicaciones relacionadas con la diabetes están vinculadas a una peor calidad de vida, mientras que el autocuidado y las estrategias de respuesta se asocian con una CVRS superior. La relevancia de la gestión adecuada de la enfermedad se reafirma en el análisis de grupos de riesgo en Latinoamérica (10), donde los individuos con niveles altos de glucosa o prediabetes reportaron una CVRS notablemente baja, siendo el control glicémico un indicador importante de bienestar.

Siguiendo con el tratamiento, un estudio realizado en España (11) centró su atención en el empoderamiento del paciente, concluyendo que un mayor conocimiento, menos ansiedad y una edad más joven están relacionados con mayores niveles de empoderamiento, lo cual se asocia con una mejor CVRS y autocuidado. No obstante, las dificultades no son solo clínicas, sino que también abarcan aspectos psicológicos. De manera consistente, la investigación SMART-Finder (12) examinó la concienciación sobre la enfermedad, encontrando que un mejor entendimiento está relacionado con una mayor adherencia y satisfacción con el tratamiento, aunque persiste una falta de comprensión sobre las

complicaciones a largo plazo.

En cuanto a las comorbilidades, la población con riesgo de DM2 en Latinoamérica (13) mostró una CVRS moderada, con las áreas de dolor/malestar y ansiedad/depresión siendo las más impactadas, especialmente entre individuos con obesidad y nivel educativo bajo. Esta situación se intensifica en aquellos ya diagnosticados, ya que un estudio en Austria (14) demostró que la existencia de múltiples comorbilidades, como hipertensión y afecciones cardiovasculares, se relaciona con una disminución notable en la CVRS.

Por otro lado, las investigaciones subrayan la importancia del autocuidado y las intervenciones. El análisis en adultos mayores mexicanos (15) mostró una relación positiva entre las conductas de autocuidado y mejores resultados de CVRS. Para respaldar este enfoque, una evaluación cuasi-experimental (16) examinó el impacto de una intervención integral de enfermería, evidenciando mejoras significativas en HbA1c, ansiedad, depresión y CVRS en adultos mayores con DM2, lo que demuestra la efectividad de las intervenciones personalizadas para el bienestar físico y mental. La investigación más reciente sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) enfatiza que la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) de los pacientes representa un indicador fundamental que emerge de una compleja combinación de factores clínicos, psicosociales y de comportamiento.

Las comorbilidades se presentan como un reto principal; por ejemplo, Mannan et al. (17) en Bangladesh y Kintzoglanakis et al. (18) subrayan la conexión directa entre la existencia de diversas comorbilidades o multimorbilidad y el deterioro de la CVRS en adultos con DM2. Esta tendencia es especialmente destacada en las personas mayores, donde Hashemi et al. (19) registraron un alto índice de comorbilidades en la población anciana.

Así mismo, los efectos adversos del tratamiento afectan directamente el bienestar: Wu et al. (20) en China hallaron que la hipoglucemia tiene un impacto negativo sobre la calidad de vida específica para la diabetes, mientras que Rosli

et al. (21) en Malasia asociaron la autoeficacia en la comprensión de los medicamentos con la CVRS en ancianos que utilizan múltiples fármacos, destacando la importancia de la seguridad y la claridad en la gestión de medicamentos.

Aparte de los aspectos clínicos, el bienestar emocional y social se revela como un factor crucial. Yang y Xing (22) examinaron cómo los síntomas de depresión pueden intensificar las dificultades para lograr el control de la desregulación metabólica en pacientes con DM2. Inagaki et al. (23) señalaron que la vergüenza asociada con la diabetes es un factor psicosocial que necesita ser tratado. Por otro lado, el apoyo social actúa como un elemento protector clave: Wang et al.

(24) en China encontraron una relación positiva entre el apoyo social, la autoeficacia y el autocontrol de la diabetes, lo que se traduce en una mejor calidad de vida en el medio rural. La influencia de las variables contextuales es evidente, como muestran Tietjen et al. (25) en su estudio sobre la CVRS de pacientes en

Ramallah y al-Bireh (Palestina).

En cuanto a la terapia y el comportamiento, la literatura examina tanto los retos de los objetivos como las nuevas soluciones. Houssay et al. (26) se preguntan si realmente podemos alcanzar el objetivo glucémico en la vida cotidiana, planteando un desafío a la práctica clínica. Esta necesidad de aplicar la teoría en la práctica ha fomentado la evaluación de tratamientos específicos, como el estudio de Lim et al. (27) respecto a la CVRS de pacientes utilizando sulfonilureas en Asia. Al mismo tiempo, la tecnología se presenta como una vía para la mejora: Caballero Mateos et al. (28) analizaron la efectividad de una intervención educativa digital para la DM2 y Heald et al. (29) documentaron mejoras en los resultados reportados por los pacientes (PROMs) a través de planes de atención digital.

Por último, las investigaciones de Mihevc et al. (30) en Eslovenia y Chandran et al. (31) refuerzan que los factores que afectan la CVRS van "más allá de la glucemia", subrayando la relevancia de los aspectos socioeconómicos y las

dificultades relacionadas con la diabetes como elementos esenciales que configuran la calidad de vida de los pacientes.

6. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS

En esta investigación se realizó una evaluación crítica de 32 artículos de tipo clínico y/o experimental, con el objetivo de valorar su calidad metodológica y el riesgo de sesgo, para ello, se diseñó y aplicó un checklist estructurado en Microsoft Forms, el cual permitió sistematizar la información de manera uniforme y facilitar el análisis comparativo entre estudios.

El checklist incluyó criterios clave como: claridad en la formulación del problema, justificación teórica, definición del objeto de estudio, diseño metodológico, técnicas de recolección y análisis de datos, validez de los instrumentos, y coherencia entre resultados y conclusiones, cada artículo fue evaluado en función del cumplimiento de estos criterios, asignando una puntuación que permitió clasificar su calidad en tres niveles: alta, moderada y baja.

Tras el análisis, se obtuvo la siguiente distribución:

Dominio 1. Criterios de inclusión definidos claramente.

El 100 % de los artículos cumplieron con este criterio. Esto refleja que todos los estudios especificaron con claridad los criterios de selección de la muestra, lo que garantiza la transparencia en la conformación de los grupos de estudio y fortalece la validez interna de los resultados.

Dominio 2. Descripción de los sujetos y del entorno del estudio.

El 87.5 % de los artículos presentaron bajo riesgo, mientras que el 9.4 % fueron poco claros y el 3.1 % presentaron deficiencias. La descripción insuficiente del contexto o de las características de los participantes puede limitar la reproducibilidad del estudio y dificultar la generalización de los resultados a otras poblaciones, aspecto relevante en enfermería donde el contexto asistencial y sociocultural influye directamente en los resultados de salud.

Dominio 3. Medición válida y confiable de la exposición.

Todos los estudios (100 %) cumplieron adecuadamente. Esto sugiere que las variables de exposición o factores analizados fueron medidas con instrumentos válidos o previamente validados, aspecto esencial para garantizar la precisión y la consistencia de los datos recogidos.

Dominio 4. Uso de criterios objetivos y estandarizados para la medición de la condición.

El 100 % de los artículos cumplieron con este criterio, demostrando que las

Resultados finales de la evaluación de calidad con herramienta Microsoft Forms Fuente propia.

En los 32 artículos descriptivos y analíticos, la evaluación de la calidad metodológica se realizó mediante un checklist aplicado en Microsoft Forms, considerando ocho dominios basados en los criterios del Joanna Briggs Institute (JBI), los resultados evidencian que el 71.9 % de los artículos presentan un riesgo de sesgo bajo, el 21.9 % un riesgo moderado y el 6.2 % un riesgo alto, los estudios muestran una adecuada rigurosidad metodológica, con cumplimiento satisfactorio de la mayoría de los dominios evaluados, sin embargo, se identifican limitaciones leves en el control de factores de confusión y en la descripción del contexto de los participantes, aspectos que podrían influir parcialmente en la interpretación de los resultados.

DOMINIO EVALUADO	BAJO RIESGO N (%)	RIESGO MODERADO N (%)	ALTO RIESGO N (%)
1. Criterios de inclusión definidos claramente	32 (100 %)	32 (100 %)	32 (100 %)
2. Descripción de los sujetos y del entorno	28 (87.5 %)	28 (87.5 %)	28 (87.5 %)
3. Medición válida y confiable de la exposición	32 (100 %)	32 (100 %)	32 (100 %)
4. Uso de criterios objetivos para la medición de la condición	32 (100 %)	32 (100 %)	32 (100 %)
5. Identificación de factores de confusión	30 (93.8 %)	30 (93.8 %)	30 (93.8 %)

6. Estrategias para controlar los factores de confusión	29 (90.6 %)	29 (90.6 %)	29 (90.6 %)
7. Medición válida y confiable de los resultados	31 (96.9 %)	31 (96.9 %)	31 (96.9 %)
8. Uso apropiado del análisis estadístico	31 (96.9 %)	31 (96.9 %)	31 (96.9 %)
32 ARTICULOS ANALIZADOS EN LA CHECK LIST DE MICROSOFT FORMS			

Tabla de fuente propia

7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, FORTALEZAS, LIMITACIONES Y REFLEXIONES.

CONCLUSIONES

La evidencia analizada revela que la calidad de vida en adultos con Diabetes Mellitus tipo II está afectada por una variedad de factores físicos, psicológicos y sociales. Es fundamental fortalecer el autocuidado, proporcionar educación en salud y ofrecer acompañamiento emocional por parte del personal de enfermería para mejorar el bienestar integral de esta población. En el presente informe de investigación, en el contexto de una revisión sistemática, se llevó a cabo un exhaustivo proceso de extracción de información y evaluación de calidad.

La profundización en conceptos y temas ha facilitado una comprensión más detallada de los artículos revisados. La diabetes mellitus tipo 2 es un fenómeno complejo que trasciende los indicadores clínicos tradicionales, como los niveles de glucosa. Esta enfermedad no solo afecta el metabolismo, sino que también impacta significativamente la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes, influenciada por factores psicosociales como el apoyo social y el bienestar emocional. Es fundamental que la investigación aborde estos aspectos integrales, promoviendo un enfoque holístico que combine intervenciones médicas con apoyo psicológico. Implementar programas que fomenten el empoderamiento del paciente y el autocuidado es esencial, ya que permite a los pacientes adoptar un papel activo en su tratamiento.

RECOMENDACIONES

1. Desarrollar programas educativos que capaciten a los pacientes en técnicas de autocuidado, promoviendo hábitos saludables y el manejo adecuado de la diabetes.
2. Implementar talleres y sesiones informativas para pacientes y sus familias, enfocándose en la importancia de la adherencia al tratamiento y el manejo de la enfermedad.
3. Integrar el apoyo psicológico en el tratamiento, ofreciendo sesiones de asesoramiento y grupos de apoyo que fomenten el bienestar emocional.
4. Fomentar investigaciones que consideren no solo los aspectos clínicos, sino también los factores psicosociales que afectan la calidad de vida de los pacientes.

FORTALEZAS

Promueve la importancia del autocuidado y la educación en salud, lo que empodera a los pacientes y mejora su capacidad para manejar la enfermedad.

El uso de herramientas para evaluar el seguimiento en los estudios revisados fortalece la confianza en los resultados y ofrece una base sólida para las conclusiones del trabajo.

LIMITACIONES

No se presentaron limitaciones para el desarrollo de la revisión sistemática.

REFLEXIONES

Este informe de investigación destaca la complejidad de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y su profundo impacto en la calidad de vida de los adultos diagnosticados. Al abordar la DM2 desde una perspectiva integral, se revela que esta enfermedad no solo afecta los niveles de glucosa, sino que también tiene repercusiones significativas en diversos aspectos de la vida diaria, incluyendo lo físico, psicológico y social.

La creciente prevalencia de la DM2, especialmente en América Latina, subraya la urgencia de abordar este problema de salud pública. La identificación de factores que afectan la calidad de vida es crucial, ya que permite desarrollar intervenciones más efectivas. El hecho de que un porcentaje considerable de casos no esté bien controlado resalta la necesidad de mejorar la educación en salud y el acceso a

tratamientos adecuados. Aquí, el rol del personal de enfermería se vuelve esencial, al ser el vínculo directo entre el paciente y el sistema de salud

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diabetes tipo 2. Niños y Adolescentes [Internet]. 2012 [citado el 1 de noviembre de 2025]; Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/diabetestype2.html>
2. Palacios-Barahona U, Arango-Posada M del M, Ordoñez-Molina J, Alvis-Guzman N. Calidad de vida de pacientes con diabetes tipo 2 en Colombia. Revisión sistemática y metaanálisis acumulativo. CES Psicol [Internet]. 2019 [citado el 1 de noviembre de 2025];12(3):80–90.
Disponible
en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802019000300080
3. Nov 14. Ante el aumento en el número de casos en todo el mundo, que se han cuadruplicado en los últimos decenios, es necesario tomar medidas urgentes contra la diabetes [Internet]. Paho.org. [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-11-2024-ante-aumento-numero-casos-todo>
4. Scielosp.org. [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v39n2/spu13213.pdf>
5. Lopez-Cortes OD, Betancourt-Núñez A, Bernal Orozco MF, Vizmanos B. Scoping reviews: una nueva forma de síntesis de la evidencia. Investigación educ médica [Internet]. 2022 [citado el 1 de noviembre de 2025];11(44):98–104. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572022000400098

6. Scielo.cl. [citado el 4 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100210
7. Trikkalinou A, Papazafiropoulou AK, Melidonis A. Diabetes tipo 2 y calidad de vida. *Diabetes Mundial J* [Internet]. 2017;8(4):120–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4239/wjd.v8.i4.120>
8. Al-Matrouk J, Al-Sharbati M. Quality of Life of adult patients with type 2 Diabetes Mellitus in Kuwait: A cross-sectional study. *Med Princ Pract* [Internet]. 2022;31(3):238–45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1159/000521686>
9. Alaofè H, Amoussa Hounkpatin W, Djrolo F, Ehiri J, Rosales C. Factors associated with quality of life in patients with type 2 diabetes of south Benin: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(4):2360. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph1904236>
10. Anillo Arrieta LA, Flórez Lozano KC, Tuesca Molina R, Acosta Vergara T, Rodríguez Acosta S, Aschner P, et al. Glycemic status and health-related quality of life (HRQOL) in populations at risk of diabetes in two Latin American cities. *Qual Life Res* [Internet]. 2023;32(8):2361–73. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-023-03398-x>
11. Duarte-Díaz A, González-Pacheco H, Rivero-Santana A, Ramallo-Fariña Y, Perestelo-Pérez L, Peñate W, et al. Factors associated with patient empowerment in Spanish adults with type 2 diabetes: A cross-sectional analysis. *Health Expect* [Internet]. 2022;25(6):2762–74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/hex.13501>
12. Mueller C, Neusser T, Thate-Waschke I, Nowicki J, Plominski T, Griesinger R, et al. Disease awareness in patients with type 2 diabetes: Analysis of baseline data from the SMART-Finder observational study. *JMIR Form Res* [Internet]. 2025;9:e60246. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2196/60246>
13. Anillo Arrieta LA, Acosta Vergara T, Tuesca R, Rodríguez Acosta S, Flórez Lozano KC, Aschner P, et al. Health-related quality of life (HRQoL) in a population at risk of type 2 diabetes: a cross-sectional study in two Latin American cities. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2021;19(1):269. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12955-021-01894-7>
14. Sourij H, Azhar K, Aziz F, Kojzar H, Sourij C, Fasching P, et al. Interplay of health-related quality of life and comorbidities in people with type 2

diabetes mellitus treated in primary care settings in Austria: a countrywide cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2025;15(4):e092951. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2024-092951>

15. Cortés-Hernández ME, Cano-Estrada EA, Castañeda-Márquez AC, Hurtado-Salgado EM, Aya-Roa KJ, Hernández-Mariano JÁ. Self-care and health-related quality of life in Mexican older adults with type 2 diabetes. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2025;14:51. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4103/jehp.jehp_602_24
16. Gao H, Han Y, Deng D, Liu L. The intervention effect of comprehensive precision nursing in elderly patients with type 2 diabetes. *Australas J Ageing* [Internet]. 2025;44(2):e70047. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ajag.70047>
17. Mannan A, Akter F, Hasan A Chy NU, Alam N, Rana MM, Chowdhury NA, et al. The relationship between medical comorbidities and health-related quality of life among adults with type 2 diabetes: The experience of different hospitals in southern Bangladesh. *PLoS One* [Internet]. 2022;17(5):e0267713. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0267713>
18. Kintzoglanakis K, Pavlou-Skantzis L, Themeli T, Kyprianou M, Paschou SA. Determinants of health-related quality of life of patients with type 2 diabetes and multimorbidity: a cross-sectional study. *Hormones (Athens)* [Internet]. 2024;23(3):407–14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s42000-024-00545-y>
19. Hashemi R, Rabizadeh S, Yadegar A, Mohammadi F, Rajab A, Karimpour Reyhan S, et al. High prevalence of comorbidities in older adult patients with type 2 diabetes: a cross-sectional survey. *BMC Geriatr* [Internet]. 2024;24(1):873. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-024-05483-3>
20. Wu C, Ge Y-L, Zhang X-Y, Liu M-C, Heng C-N, Zhang L-Y, et al. The influence of hypoglycemia on the specific quality of life in type 2 diabetes mellitus: a comparative cross-sectional study of diabetics with and without hypoglycemia in Xi'an, China. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2021;19(1):151. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12955-021-01790-0>
21. Rosli NA, Mazapuspavina MY, Ismail Z, Elkudssiah Ismail N. Relationship of self efficacy in medication understanding with quality of life among elderly with type 2 diabetes mellitus on polypharmacy in Malaysia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(5):3031. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19053031>
22. Yang Y, Xing Z. Depressive symptoms and metabolic dysregulation control: A closer look at control challenges in T2DM patients. *Depress Anxiety* [Internet]. 2024;2024:7115559. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2024/7115559>

23. Inagaki S, Matsuda T, Muramae N, Abe K, Kato K. Diabetes-related shame among people with type 2 diabetes: an internet-based cross-sectional study. *BMJ Open Diabetes Res Care* [Internet]. 2022;10(6):e003001. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjdr-2022-003001>
24. Wang L, Li L, Qiu Y, Li S, Wang Z. Examining the relationship between social support, self-efficacy, diabetes self-management, and quality of life among rural individuals with type 2 diabetes in eastern China: Path analytical approach. *JMIR Public Health Surveill* [Internet]. 2024;10:e54402. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2196/54402>
25. Tietjen AK, Ghandour R, Mikki N, Jerdén L, Eriksson JW, Norberg M, et al. Quality of life of type 2 diabetes mellitus patients in Ramallah and al-Bireh Governorate-Palestine: a part of the Palestinian diabetes complications and control study (PDCCS). *Qual Life Res* [Internet]. 2021;30(5):1407–16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-020-02733-w>
26. Houssay S, López González E, Luongo ÁM, Milrad S, Linari MA. Type 2 diabetes. Is it possible to achieve the glycemic goal in real life? *Medicina (B Aires)*. 2022;82(5):714–21.
27. Lim L-L, S H Lau E, Pheng Chan S, Ji L, Lim S, Sirinvaravong S, et al. Real-world evidence on health-related quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus using sulphonylureas: An analysis of the Joint Asia Diabetes Evaluation (JADE) Register. *Diabetes Res Clin Pract* [Internet]. 2023;203(110855):110855. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.diabres.2023.110855>
28. Caballero Mateos I, Morales Portillo C, Lainez López M, Vilches-Arenas Á. Efficacy of a digital educational intervention for patients with type 2 diabetes mellitus: Multicenter, randomized, prospective, 6-month follow-up study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2025;27:e60758. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2196/60758>
29. Heald A, Roberts S, Albelda Gimeno L, White A, Gillingham E, Patel R, et al. Enhancing type 2 diabetes treatment through digital plans of care - a randomized controlled trial: evaluation of change in patient reported outcome measures. *Expert Rev Endocrinol Metab* [Internet]. 2024;19(4):385–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/17446651.2024.2334220>
30. Mihevc M, Vrtič Potočnik T, Zavrnik Č, Šter MP, Klemenc-Ketiš Z, Poplas Susič A. Beyond diagnosis: Investigating factors influencing health-related quality of life in older people with type 2 diabetes in Slovenia. *Prim Care Diabetes* [Internet]. 2024;18(2):157–62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcd.2024.01.010>
31. Chandran SR, Keat GSK, Salim NNBM, Xin X, Lim GH, Gardner D, et al. Beyond glycaemia: Socioeconomic factors and diabetes distress are associated with health-related Quality of Life in people with type 2 diabetes: Socioeconomic factors and diabetes distress are associated with health-related Quality of Life in people with type 2 diabetes. *J ASEAN Fed Endocr Soc* [Internet]. 2025;40(1):72–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15605/jafes.040.01.19>

ANEXOS

Etapa del proceso	¿Qué se realizó en el trabajo base?	¿Qué elaboramos nosotras a partir de ello?
Manejo de plataforma (Rayyan – documentos)	Se utilizó la plataforma Rayyan para organizar, clasificar y realizar el cribado de los artículos identificados en las bases de datos, asegurando un proceso sistemático y transparente.	Se retomó el uso de plataformas digitales para el manejo de artículos y documentos, garantizando orden, control y trazabilidad de la información.
Actualización de las tablas de búsqueda	Se diseñaron estrategias de búsqueda avanzadas basadas en la estructura PECOT, utilizando términos MeSH y lenguaje libre en bases de datos como PubMed, Bireme, ProQuest y EBSCO Host.	Se actualizaron las tablas de búsqueda ajustando descriptores, operadores booleanos y rangos temporales, fortaleciendo la estrategia de identificación de literatura.
Selección de artículos	Se realizó la identificación inicial de artículos a partir de las búsquedas, seguida de la revisión de títulos y resúmenes según criterios de inclusión y exclusión definidos.	Se efectuó una nueva selección de artículos acorde con los criterios actualizados y los objetivos del estudio.
Selección de artículos y eliminación de duplicados	Se eliminaron los artículos duplicados mediante la comparación de títulos, autores y año de publicación, depurando la muestra inicial.	Se replicó el proceso de depuración para asegurar una base de artículos única y confiable para el análisis.
Establecer la descripción del problema	Se elaboró una descripción detallada del problema, contextualizando la diabetes mellitus tipo II como problema de salud pública y su impacto en la calidad de vida.	Se reformuló y actualizó la descripción del problema integrando nueva evidencia y fortaleciendo su contextualización.
Definir los objetivos	Se establecieron un objetivo general y objetivos específicos orientados a identificar los factores asociados al cambio en la calidad de vida del adulto con DM2.	Se redefinieron los objetivos manteniendo coherencia con el problema y ajustándolos al alcance de la actualización del estudio.
Actualización del estudio	El estudio original incluyó artículos publicados entre 2014 y 2021, realizando análisis metodológico y síntesis de resultados.	Se actualizó la información mediante la inclusión de nuevos artículos y el fortalecimiento del análisis metodológico.
Análisis de los resultados	Se realizó la síntesis de resultados mediante tablas, análisis crítico de la calidad metodológica (JBI) y organización de los hallazgos por dimensiones de la calidad de vida.	Se analizaron nuevamente los resultados obtenidos, reorganizando la información y fortaleciendo la interpretación para responder a los objetivos planteados.

